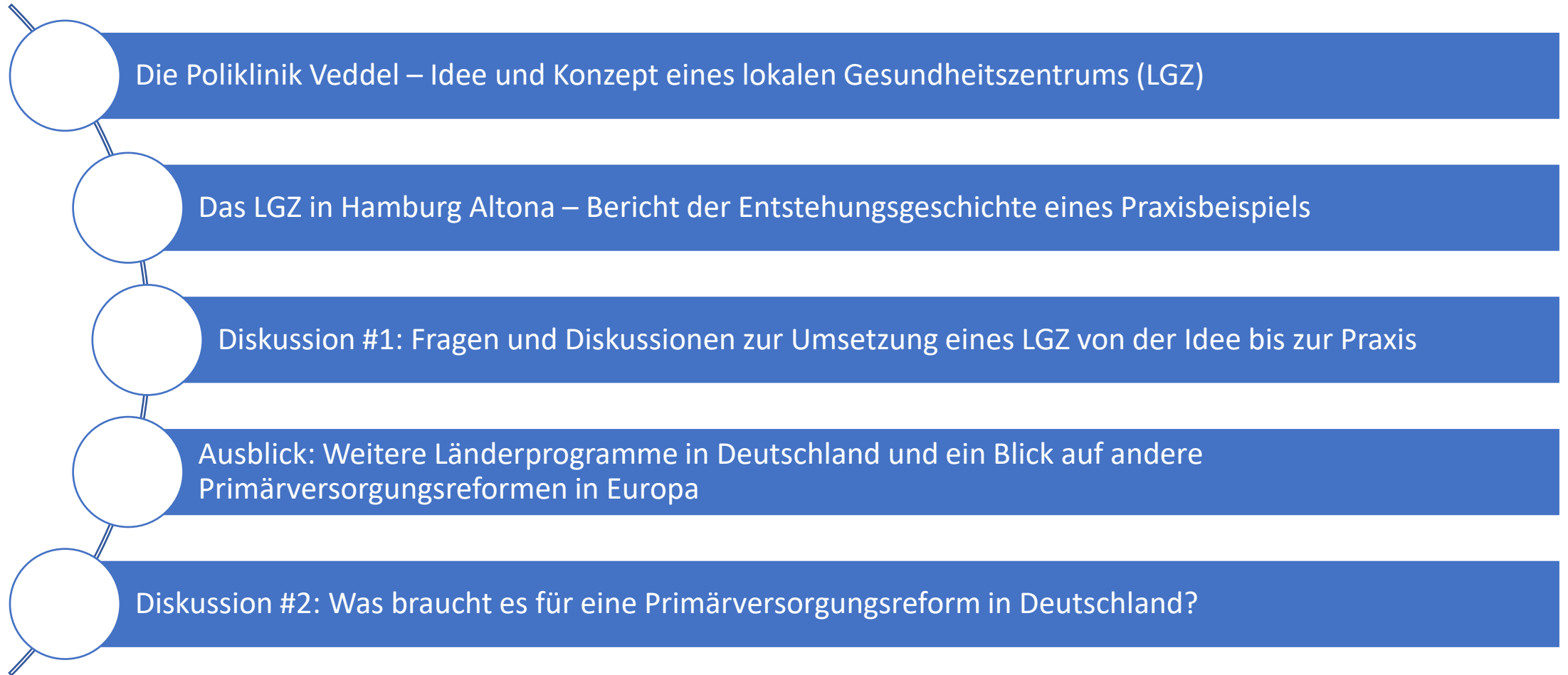


# Multiprofessionelle Gesundheitszentren

Berichte vom Versorgungsmodell der Zukunft

# Ablauf



# Die Poliklinik Veddel – Idee und Konzept eines lokalen Gesundheitszentrums

*»Warum Menschen behandeln und sie dann in  
die Verhältnisse zurückschicken, die sie krank  
gemacht haben?«*

Michael Marmot (2016): The Health Gap

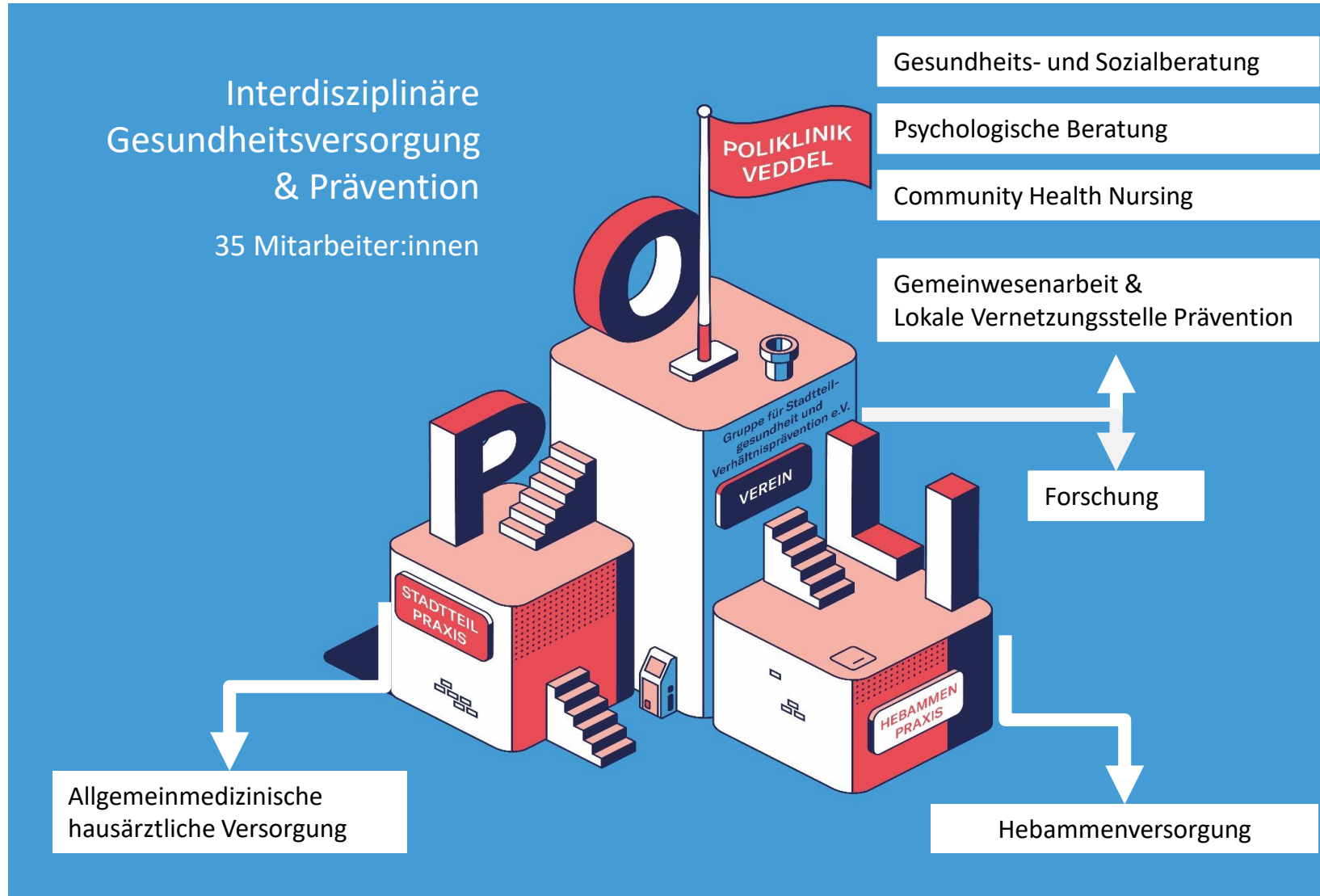
# Unsere Zielsetzung

- Akute Verbesserung der Primärversorgung und Gesundheitsprävention auf der Veddel
- Entwicklung einer Alternative in der ambulanten Gesundheitsversorgung und –vorsorge: Verbindung von interdisziplinärer Versorgung mit partizipativer Gemeinwesenarbeit & Adressierung der sozialen Determinanten der Gesundheit
- Handlungs- und Kompetenzerweiterung für die Pflege
- Engere strukturelle Verschränkung von Öffentlichem Gesundheitsdienst und Primärversorgung
- Etablierung von Primärversorgungszentren als neuer Rechtsform für Stadtteile mit gehäuften sozialen Problemlagen und ländliche Regionen im SGB V (kollektivvertragliche Lösung, z.B. §119d SGB V).



Urheber: Jonas Fiedler

# Das Versorgungskonzept



# Die Versorgung in Zahlen

Fachbereich	Pro Jahr
Psychologische Beratung	855 Beratungen à 50 Minuten
Gesundheit- und Sozialberatung Care Coordination	1447 Beratungen, 40 Begleitungen
Community Health Nursing	Durchführung Interventionsstudie mit 80-100 Teilnehmer:innen (CoSta-Studie HAW), zusätzlich Patient:innenversorgung
Hebammenpraxis	40-50 Wochenbettbetreuungen pro Jahr (aufsuchend & ambulant), Kurse
Stadtteilpraxis Veddel	2133 Scheine im 4. Quartal 2022
<u>Multiprofessionelle Zusammenarbeit</u>	Wöchentliche Teamsitzungen mit interprofessionellen Fallbesprechungen z.T. unter Beteiligung der Klient*innen

# Unsere Zielsetzung

- Akute Verbesserung der Primärversorgung und Gesundheitsprävention auf der Veddel
- Entwicklung einer Alternative in der ambulanten Gesundheitsversorgung und –vorsorge: Verbindung von interdisziplinärer Versorgung mit partizipativer Gemeinwesenarbeit & Adressierung der sozialen Determinanten der Gesundheit
- Etablierung von Primärversorgungszentren als neuer Rechtsform für Stadtteile mit gehäuften sozialen Problemlagen und ländliche Regionen (z.B. §119d SGB V).



Urheber: Jonas Fiedler

# Die LGZ-Förderrichtlinie der Stadt Hamburg

- 2017: Treffen zwischen Poliklinik Veddel und Vertreter\*innen der Sozialbehörde
- 2019: Veröffentlichung einer Förderrichtlinie für ein LGZ in jedem der 7 Hamburger Bezirke
- Eckpunkte der Förderrichtlinie
  - Aus den Zielen:

„**Konkreter Zweck** der Förderung ist der **Betrieb eines LGZ** in den **Stadtteilen**, die nach dem ‚Sozial Monitoring Integrierte Stadtteilentwicklung‘ in Hamburg einen ‚**niedrigen**‘ und ‚**sehr niedrigen**‘ **Statusindex** aufweisen. Bei diesen Gebieten handelt es sich um Areale mit zu vermutenden und gehäuften sozialen Benachteiligungen und Problemlagen mit der damit häufig verbundenen gesundheitlich höheren Belastung. **Angestrebt wird eine gleichmäßige Verteilung über alle Bezirke.**“



# Die LGZ-Förderrichtlinie der Stadt Hamburg

- Aus den Zuwendungsvoraussetzungen:
  - Kooperation mit im LGZ angesiedelter KV-Praxis
  - Kooperation mit einer über die Verweisberatung hinausgehenden Sozialberatung
  - Kooperation mit einem Pflegeangebot (z.B. Community Health Nurse)
  - Vernetzte Zusammenarbeit mit Pflegediensten, dem zuständigen Bezirk, der lokalen Vernetzungsstelle Prävention und sonstigen bezirklichen lokalen unterstützenden Strukturen



Landesverband  
Hamburg e.V.

# Das LGZ in Hamburg Altona Entstehungsgeschichte eines Praxisbeispiels

Birgit Spalink

## Ausgangslage

- 1 Neurolog\*in für 63.000 Bewohner\*innen
- Keine ambulante psychiatrische Versorgung
- Höherer Versorgungsbedarf als im Hamburger Durchschnitt , z.B.
  - Asthma bronchiale
  - Herzschwäche
  - Diabetes mellitus

## Häufigste Problematiken (qualitative Befragung)

- Adipositas bei Kindern und Jugendlichen
- Mangelnde Sprachkenntnisse
- Entwicklungsstörungen (kognitiv und physisch)
- Psychosoziale Problematiken wie
  - Arbeitslosigkeit
  - Armut
  - Verschuldung
  - Soziale Isolation

## Erwartungen der lokalen professionellen Akteure

- *„Niedrigschwellig, gemeindenah, leicht zugänglich, öffentlich, keine Vorbedingungen, keine Anmeldung, keine Wartefristen, umsonst, zeit- und zuwendungsintensiv, kompetente Bündelung sehr verschiedener Angebote an EINEM Ort“*
- *„... soll auf Problemlagen hinweisen, Lösungsansätze schaffen, soziale Isolation aufbrechen, einen ganzheitlichen Versorgungsansatz schaffen.“*

## Ziele des LGZ Altona

- Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung
- Förderung sektorenübergreifender Versorgungsansätze zur Verbesserung der Patient\*innenversorgung
- Verbesserung der Patient\*innenorientierung: „**Alles unter einem Dach**“
- Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit lokaler Beratungsstrukturen zur Verbesserung der sozialen Lage

## Angebote im AWO Gesundheitstreff

- Gesundheitsberatung und -management
- Sozialberatung, an medizinische Primärversorgung angebunden
- Kooperationen mit
  - hausärztlicher Praxis
  - kinder- und jugendpsychiatrischer und –  
psychologischer Praxis
  - Pflegedienst
  - Psychosoziale Krebsberatung
- Vernetzung mit bestehenden Angeboten

## Wie wir arbeiten

- Regelmäßiger Austausch der LGZ-Akteur\*innen
- Sektorenübergreifende Fallbesprechungen
- Netzwerktreffen mit Multiplikatoren/relevanten Akteuren
- Stadtteiltreffen
- Wissenschaftlicher Beirat



## Herausforderungen in der Startphase

- Ärzt\*innen für erforderliche Kooperation gewinnen
- Standortfrage (geeignete Räumlichkeiten finden, Zweigpraxis, Umzug nötig?)
- Budget (Projektlaufzeit vs. Mietvertrag, TZ-Stellen...)

## Erfolgsfaktoren in der Startphase

- Starke Unterstützung aus dem Bezirk (Politik und Verwaltung)
- Anhaltend hohe Motivation aller Initiator\*innen und Beteiligten
- Breite Zustimmung und Kooperationsbereitschaft aus dem Stadtteil, hohe Kreativität und viel Engagement  
→ Machbarkeitsstudie
- Attraktiver Arbeitsplatz

## Erste Erfahrungen

- Ernährungskurse durch Hausärztin
- Gruppen-Angebot für Eltern mit schreienden Babys, zusätzliche Stressbewältigungsstrategien für die Eltern
- Die Mütterberatung aus dem Stadtteil überweist Klient\*innen für die Beantragung von Gesundheitsleistungen in den Gesundheitstreff
- Der Gesundheitstreff informiert Klient\*innen zum vorhandenen Angebot der Weight Watchers, stellt ggfs. Erstkontakt her
- To be continued...

# Diskussion #1

Fragen, Anmerkungen, Diskussion zur  
konkreten Umsetzung eines LGZ

# Und über Hamburg hinaus? – Weitere Landesförderprogramme im Bundesgebiet

Robert Bosch Stiftung

PORT-Zentren

Berlin-Neukölln

Büsum

Hohenstein

Willingen-Diemelsee

supPORT-Zentren

Brüggen

Dachau

Darmstadt-Dieburg

Dornhan

Hamburg

Kassel

Märkische Höhe

Traben-Trarbach



Eigene Darstellung

# Und über Hamburg hinaus? – Weitere Landesförderprogramme im Bundesgebiet

Robert Bosch Stiftung

PORT-Zentren ↓

supPORT-Zentren ↓

Förderprogramme der Länder: ■

Baden-Württemberg

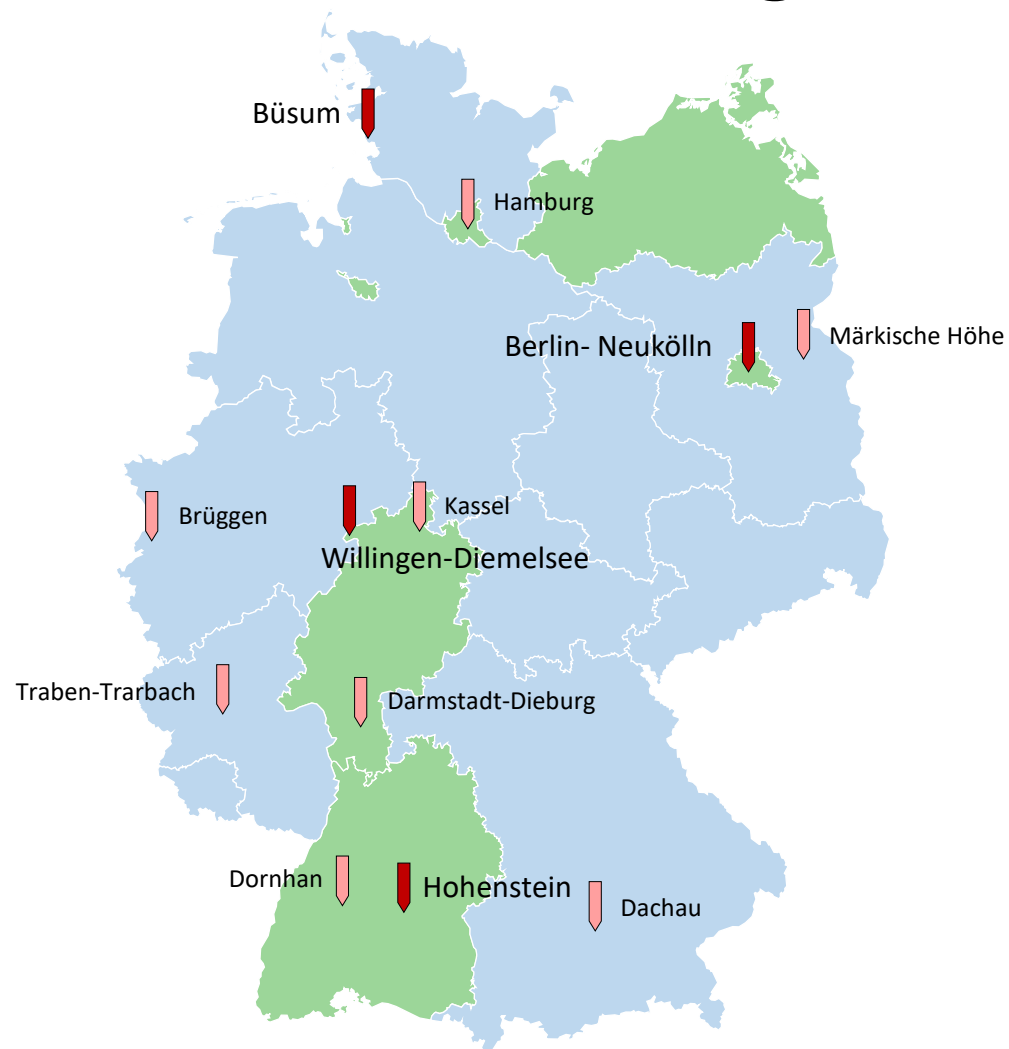
Hessen

Mecklenburg-Vorpommern

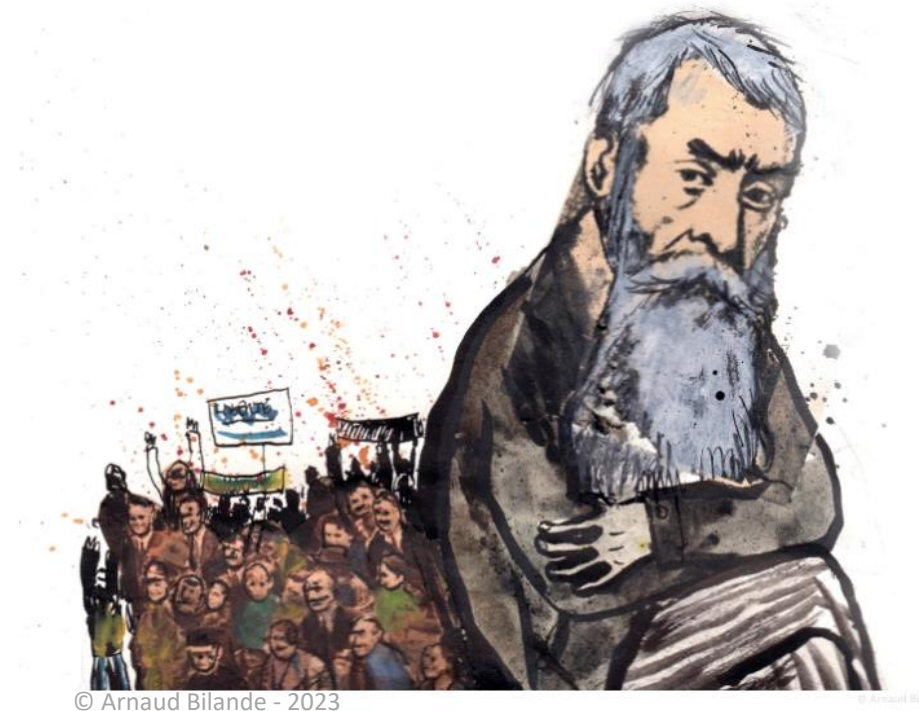
Bremen

Hamburg

Berlin



# Bewegung für eine Primärversorgungsreform in Deutschland – zwei internationale Beispiele



© Arnaud Bilande - 2023

Belgien: Kritik an der damaligen Versorgung von Ärzt\*innen der 68er-Bewegung

ODER

Mehr Gesu

Durch die Stärk  
Gesundheits- ur  
Primärversorgu  
Gesundheit zu fi  
Krankenbehand

„Das Team rund um den Hausarzt“

Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich

Quellenangaben v.l.n.r.: 1) Webauftritt Sozialministerium Österreich 2) Webauftritt Österreichische Sozialversicherung 3) Publikation Bundesministerium für Gesundheit (2014), S.1

# Diskussion #2

Was braucht es für eine Primärversorgungsreform in Deutschland?

Welche Akteur\*innen müssen beteiligt werden? Und wie?

Entwicklung einer Public-Health-Strategie



# Weiterführende Quellen

- Baden Württemberg Ministerium für Soziales und Integration - Informationen zur Primärversorgung: <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/gesundheitsdialog/landesebene/koordinierungsstelle-zur-sektorenebergreifenden-versorgung/>
- Konzept eines multiprofessionellen Stadtteilgesundheitszentrums - Ein innovatives Modell für ambulante Primärversorgung & Prävention: <https://www.poliklinik-syndikat.org/publikationen/strukturkonzept/>
- Regionale Versorgungszentren in Niedersachsen: Leitfaden für Kommunen zur Gründung eines RVZ - Zusammenfassende Zwischenergebnisse aus den Modellprojekten: <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/gesundheitsdialog/landesebene/koordinierungsstelle-zur-sektorenebergreifenden-versorgung/>
- Primärversorgungscentren im Rahmen der Österreichischen Primärversorgungsreform: [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:a9e378a1-0c36-4e0e-85f3-fff4703481cf/PV-Konzept\\_30062014\\_final.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:a9e378a1-0c36-4e0e-85f3-fff4703481cf/PV-Konzept_30062014_final.pdf) ; <https://primaerversorgung.gv.at/>
- Voraussetzungen und Möglichkeiten der Implementierung und Ausgestaltung von Primärversorgungszentren im deutschen Gesundheitswesen - Eine Expertise im Auftrag der Robert Bosch Stiftung: <https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/voraussetzungen-und-moeglichkeiten-der-implementierung-und-ausgestaltung-von>
- Integrierte Primärversorgungszentren - BMC-Impulspapier zur Weiterentwicklung einer sozialraumbezogenen, fortschrittlichen regionalen Grundversorgung: [https://www.bmcev.de/wp-content/uploads/2022-10\\_BMC-Impulspapier\\_IPVZ.pdf](https://www.bmcev.de/wp-content/uploads/2022-10_BMC-Impulspapier_IPVZ.pdf)